

		FORMATO		Código: F.EHS.SA.017
		INSPECCIÓN DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL		Versión: 00
				Página: 1 de 1
Nombres y Apellidos:		ROY A MEZA OLIVERA		Área:
N° de DNI:		70218106		Sección:
Puesto de Trabajo:		SUPERVISOR TEC.		Labor:
Actividad que realiza:		CONDUCCIÓN		Fecha:
				19-10-24
Marca (X) según corresponda, B: Bueno, M: Malo T.U: el tiempo que tiene usando el EPP desde su cambio				
Equipo de Protección Personal		B	M	Comentarios/Observaciones
CABEZA	Casco/Protector T.U 3 meses			
	Uso correcto de EPP	/		
	Condición de EPP	/		
	Barbiquejo T.U 3 meses			
	Uso Correcto del EPP	/		
	Condición de EPP	/		
VISTA	Lentes (pardo) T.U 2 meses			
	Uso Correcto del EPP	/		
	Condición de EPP	/		
AUDITIVO	Tapones auditivos T.U 2 meses			
	Uso correcto de EPP	/		
	Condición de EPP			Requiere Cambio
	Protector de copa / orejeras T.U 3 meses			
	Uso Correcto del EPP	/		
	Condición de EPP	/		
RESPIRATORIO	Respirador T.U 3 meses			
	Uso correcto de EPP	/		
	Condición de EPP	/		
	Filtro / Cartucho T.U 1 mes			
	Uso Correcto del EPP	/		
	Condición de EPP			Requiere Cambio
MANO/BRAZO	Guantes 1 (shawa) T.U 1 mes			
	Uso correcto de EPP	/		
	Condición de EPP			Requiere Cambio
	Guantes 2 T.U			
	Uso correcto de EPP			
	Condición de EPP			
	Guantes 3 T.U			
	Uso Correcto del EPP			
	Condición de EPP			
PIES	Zapato de seguridad T.U 3 meses			
	Uso correcto de EPP	/		
	Condición de EPP	/		
	Botas de Jete (metallizad) T.U 3 meses			
	Uso Correcto del EPP	/		
	Condición de EPP	/		

Equipo de Protección Personal		B	M	Comentarios/Observaciones
CUERPO	Overol/Mameluco T.U 3 meses			
	Uso Correcto del EPP	/		
	Condición de EPP	/		
MISCELANEOS	EPP: Filtro P100 T.U 1 mes			
	Uso correcto de EPP	/		
	Condición de EPP	/		
	EPP: Guante T.U 3 meses			
	Uso correcto de EPP	/		
	Condición de EPP	/		
	EPP: T.U			
	Uso correcto de EPP			
	Condición de EPP			
	EPP: T.U			
	Uso Correcto del EPP			
	Condición de EPP			

El trabajador recibió capacitación de EPP

SI ☒ NO ☐

Cumple con las condiciones y uso de EPP

SI ☒ NO ☐

Acciones correctivas realizadas:


Trabajador evaluado

Apell. y Nombres: MEZA Quiroz, R. y  
DNI: 70218106

Supervisor evaluador

Apell. y Nombres: V. Sauron  
DNI: 47548734

Jefe de Area

Apell. y Nombres: Villene De la Cruz, D. h  
DNI: 75491155